



Das Phänomen

„Drogenkonsum“

Literatur

- Degkwitz, P.: Drogenkonsum/-abhängigkeit als Lebensstil und/oder Krankheit. In: Böllinger, L., Stöver, H. (Hrsg.): Drogenpraxis, Drogenrecht, Drogenpolitik. Handbuch für Drogennutzer, Eltern, Drogenberater, Ärzte und Juristen. Fachhochschulverlag, Frankfurt/M. 2002, S. 20-34
- Degkwitz, P.: Theorien und Modelle der Entstehung und des Verlaufs von Drogenabhängigkeit. In: Böllinger, L., Stöver, H. (Hrsg.): Drogenpraxis, Drogenrecht, Drogenpolitik. Handbuch für Drogennutzer, Eltern, Drogenberater, Ärzte und Juristen. Fachhochschulverlag, Frankfurt/M. 2002, S. 45-59
- Kleiber, D., Soellner, R.: Cannabiskonsum – Entwicklungstendenzen, Konsummuster und Risiken. In Zusammenarbeit mit Peter Tossmann. Juventa Verlag Weinheim u. München 1998
- Hess, H.: Rauchen – Geschichte, Geschäfte, Gefahren. Campus Verlag, Frankfurt/M u. New York 1987, S. 135-170
- Kappeler, M.: Drogen und Kolonialismus – Zur Ideologieggeschichte des Drogenkonsums. Verlag für Interkulturelle Kommunikation, Frankfurt/M 1991, S. 328-336
- Hurrelmann, K.: Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung. München 2004)

Konsequenzen von Erklärungsmodellen

- Was ist die wesentliche Ursache?
- Welche Vorstellung gibt es zu der Ursache?
- Wie wird die Situation beschrieben?
- Wie werden die Betroffenen beurteilt?
- Wie soll geholfen werden?
- Wie kann man zukünftig das Eintreten der Situation verhindern?

Drogenkonsum: Erklärungsansätze

	biomedizinisch	pharmakologisch	psychologisch	sozio-kulturell
Ursache	Physis	Chemie	Psyche	Umfeld
Erklärung Ursache	Mensch	Substanz	Mensch	Gesellschaft
Erklärung Droge	Krankheitsursache	Bedrohung	Bewältigungsmittel	Begleiter/Bedürfnis
Drogenkonsument	schicksalhaft getroffen	verführtes Opfer	Fehlentwicklung	Person
Beurteilung	gesund/krank	nicht süchtig/süchtig	gut/schlecht	zweckmäßig/ unzweckmäßig
soziale Reaktion	Verfügbarkeit, Gesundheitspolitik	Verfügbarkeit, Therapie	Strafen, Therapie	Sozialpolitik, Pädagogik
Prävention	Abschreckung	Abschreckung	Abschreckung, psychologische Kompetenzen	Sachkenntnis, Lernen

Defizitorientiert = Defizite/Mängel als Ursache

Sorgen als Konsumgrund?

„Sorgen ertrinken nicht im Alkohol

–

sie können schwimmen!“

Heinz Rühmann

Sichtweisen auf „Rausch“?

- ◆ Medizinisch definiert: Vergiftung/Intoxikation

- ◆ Psychosozial definiert: Verschiedene Zustände
 - Bewusstseinsenerweiterung
 - Albernheit
 - Schwips
 - Trübung/Einengung des Bewusstseins
 - Trunkenheit
 - Volltrunkenheit
 - Koma

Setting

Set

Dosis

Applikation



Drogen = Rausch-Mittel?

Pharmakologische Strukturen können Rauschzustände erzeugen
= Angebot.

Aber

Unterschiedlich abgestufte Rauschzustände stellen sich bei einer bestimmten Konsummenge ein = Art des Konsums!

+

Die rauscherzeugende Menge ist von der Substanz und vom Befinden abhängig = Situation des Konsumenten.



Begriff „Rauschmittel“ ist irreführend!

Drogen = Betäubungs-Mittel?

Einige pharmakologische Strukturen können betäuben.

Aber

Andere ermöglichen feinfühlicher, sensibler, aufgeschlossener für Kontakt und Befinden zu sein = Angebot.

Wirkung stellt sich nicht immer und per se ein (Set, Setting)! = Art des Konsums!



Nicht jeder Konsum „Mittel zur Betäubung“
= Begriff „Betäubungs-Mittel“ irreführend!

Drogenkonsum differenzierter sehen!

Erstens:

**Unterscheiden nach angestrebten
Funktionen!**

Wirkungserwartungen

- Verschärfte/gesteigerte Wahrnehmung der Sinne, der Phantasie, künstlerische u. religiöse Impulse, Lösung von konventionellem Verhalten (z. B. Sexualität).
- Verändern von Stimmungen, kognitiver Orientierung, soziale Erleichterung, ändern von Innenbefindlichkeiten u. Selbstwahrnehmung.
- Evidenzerlebnisse
- Illusionen
- Halluzinationen

Soziale Konsumgründe

- Erleichterung von Kontakt u. Kommunikation: lockert Konventionen auf o. entbindet davon (z. B. in Wartesituationen/Unterhaltungen)
- Entspannung: Auflockerung, Gefühl u. Verstand verbinden, Belastungen u. inneren Druck besänftigen o. loswerden,
- Soziale Anpassung: Zugang zu Freundesgruppen, Stärkung u. Unterstützung der tatsächlichen o. angestrebten Gruppenzugehörigkeit,
- Soziale Anerkennung/Prestige: Zugehörigkeit zu bestimmten Milieus schaffen o. demonstrieren (u. a. auch Antizipation von Verhalten Erwachsener),
- Leistungsbeweis: Kraftprobe mit Spielcharakter o. Kompensation (Unzulänglichkeit durch demonstrativen Leistungsbeweis ausgleichen),
- Protest o. Signal: bewusstes Verletzen gesellschaftlicher o. elterlicher Werte, Überforderung/Krise/Hilfeersuchen,
- Probleme ausschalten: Reduktion o. Betäuben, „Nicht bei Sinnen sein zu müssen“.

Jugendlicher Drogenkonsum: Symbolisch aufgeladen

- „Erwachsen-Sein“: Demonstration eines Erwachsenenverhaltens
- Provokation: Bewusste Verletzung von gesetzten Grenzen,
- Protest u. Kritik: an Eltern, Lehrern, sozialen Strukturen etc.
- Intensive Grenz- und Selbsterfahrungen = Spielart jugendtypischen exzessiven Verhaltens
- Distinktionsfunktion: Teilhabe an subkulturellen Lebensstilen
- Ausdruck/Signal: für Überforderung, Krisen, Hilfesignal

Jugendlicher Drogenkonsum: Symbolisch aufgeladen

Heißt:

In erster Linie nicht pharmakologische Effekte wichtig,

sondern

Was mit dem Konsum ausgedrückt werden kann!!!

Drogenkonsum: Allgemeine Funktionen

Drogenkonsum als Mittel:

- für Exkursionen aus dem Alltag
- den Alltag besser zu meistern
- den Alltag zu verschönen
- für eine Flucht aus dem Alltag



Nicht „der“ Drogenkonsum,
sondern

verschiedene Konsumweisen, die unterschiedliche Funktionen erfüllen.

Drogenkonsum differenzierter sehen:

Zweitens:

**Unterscheiden nach kulturellen
Inszenierungen!**

Kulturelle Inszenierungen

- Sakrale Natur (rituell, heilig, religiös)
- Profane Natur (weltlich, alltäglich)
- Medizinische Natur
- Ästhetische Natur
- Künstlerische/Schöpferische Natur
- Politische Natur



Geben dem Drogenkonsum Funktionen

Drogenkonsum differenzierter sehen:

Drittens:

Unterscheiden nach Alltagsbezug!

(Soellner, R., Kleiber, D.: Cannabiskonsum: Konsumausmaß und Konsummuster. In: akzeptanz 2001, S. 147-162)

Drogenkonsum: Umgangsweisen

- **Versuchsweiser Konsum (1-3x)**

Hauptmotiv = Neugier u. Gruppendruck

- **Gelegentlicher Konsum (1-2x pro Monat)**

Konsum meist spontan u. ungeplant, wenn Droge leicht erhältlich, Hauptgründe geselliger Art, hat kein besonderes Gewicht für Lebensstil, eher andere Aktivitäten begleitend

- **Regelmäßiger Konsum (1x o. mehrmals wöchentlich)**

Gewöhnung u. Einbindung in Lebensstil; Anstrengungen, um Möglichkeiten des Konsums zu finden

- **Starker Konsum (täglich o. periodische Exzesse)**

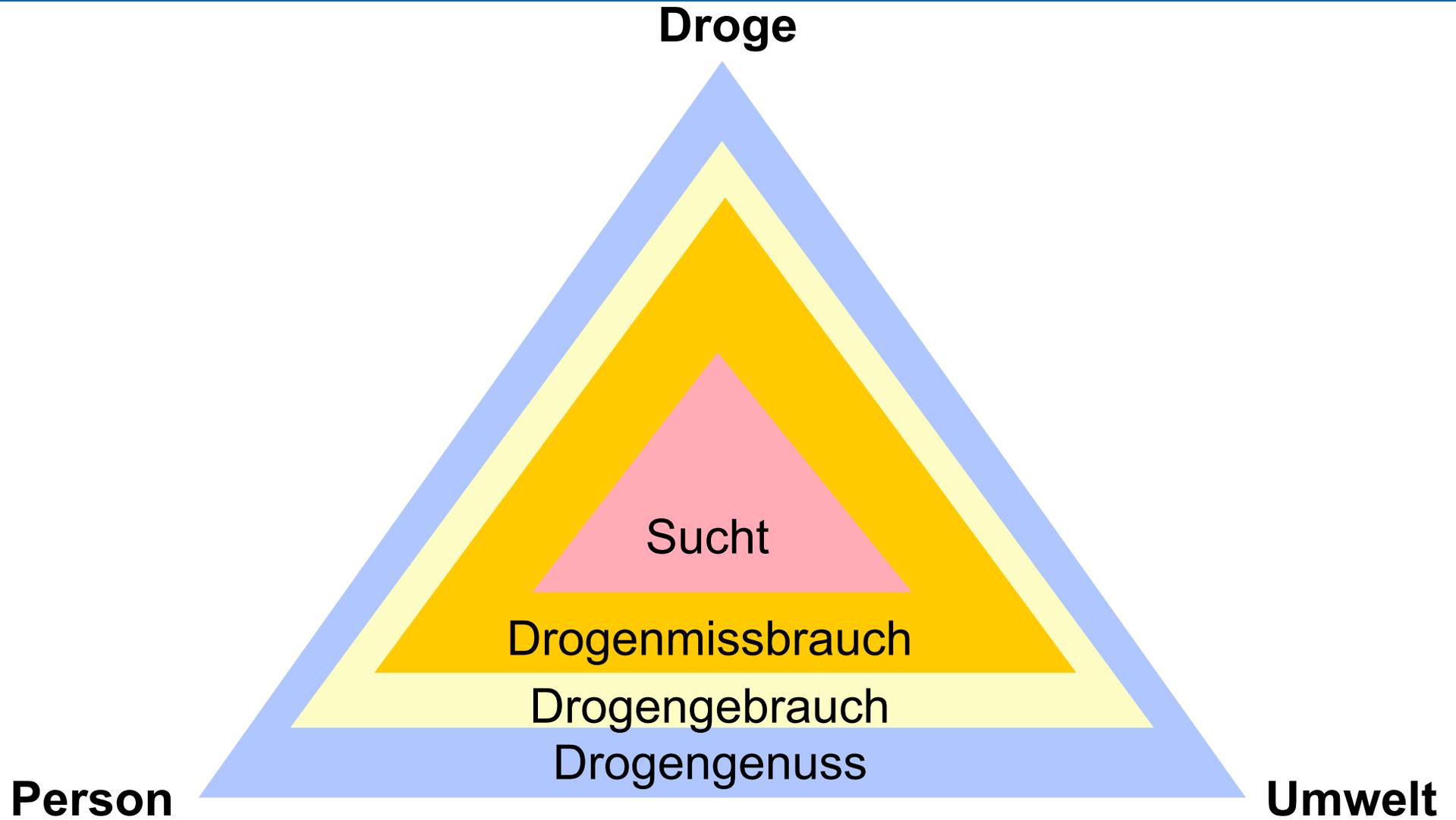
Drogen dominieren das Leben, Beschaffung u. Konsum binden Zeit, Denken, Kommunikation, Interessen u. Energien

Bedarf an Unterstützung jeweils unterschiedlich!!

Drogenkonsum differenzierter sehen:

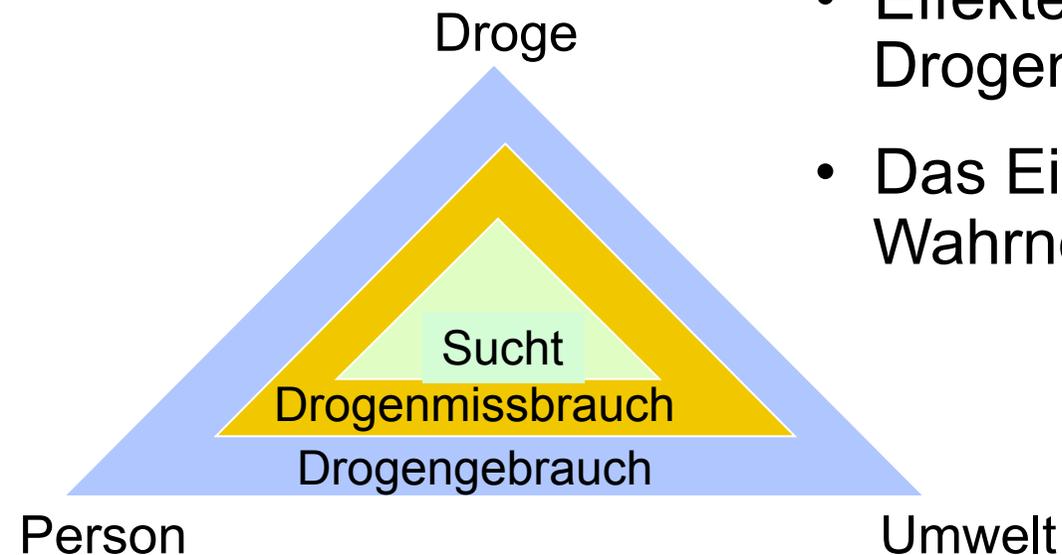
Viertens:

Unterscheiden nach Betrag zu Problemen!



Suchtdreieck symbolisiert:

- Differenziertheit
- Größenordnungen/Verbreitung
- Einflüsse für Zustandekommen
- Effekte/Folgen des Drogenkonsums
- Das Eisbergphänomen in der Wahrnehmung





Unsere Alkoholkultur

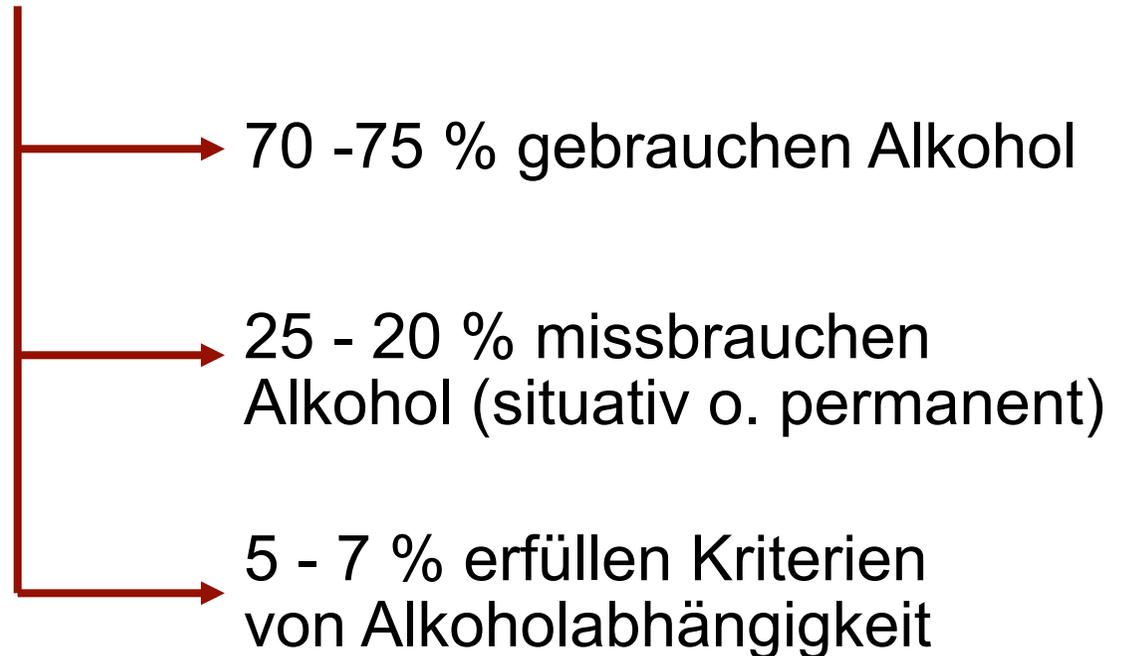
100 % der erwachsenen Gesamtbevölkerung



5 % leben abstinent



95 % trinken Alkohol



Genuss

„Mit allen Sinnen genießen!“



- Besondere Aufmerksamkeit geht zu den Aspekten (Schmecken, Sehen, Fühlen, Hören, Riechen)
- Konsum wird als besonders angenehm erlebt,
- Während Konsums wird Lust empfunden.

Gebrauch



- Eine nutzbringende, sinnvolle und hilfreiche Verwendung,
- Trägt zur persönlichen, gesellschaftlichen und/oder natürlichen Entwicklung bei.

Essen ist ein Bedürfnis des Magens,

Trinken eines der Seele.

Ersteres ist gewöhnliches Handwerk,

Letzteres Kunst!

Claudia Tillier (1801-1844)

Missbrauch? Biomedizinische Vorgaben

Mengenempfehlungen, mit denen körperliche Schäden sicher vermieden werden können.



Wahl der Wahrscheinlichkeiten???

Binge Drinking: Missbrauch über Mengen

In den letzten zwei Wochen:

- Schüler: 3 und mehr Drinks pro Gelegenheit,
 - Männer: 5 und mehr Drinks pro Gelegenheit,
 - Frauen: 4 und mehr Drinks pro Gelegenheit,
 - Regelmäßige Binge Drinker = Menge Alkohol bei 3 oder mehr Gelegenheiten bzw. durchschnittlich 1 Mal pro Woche.
-
- Konsum jener Menge Alkohol, die eine Blutalkoholkonzentration von mindestens 0,8 Promille bewirkt“.

Psychiatrische Kriterien: „Missbrauch“ (DSM-IV)

„Ein unangepasstes Muster von Substanzkonsum, das in klinisch bedeutsamer Weise zu Beeinträchtigung oder Leiden führt, wobei sich eines der folgenden Kriterien innerhalb eines 12-Monats-Zeitraumes manifestiert:“

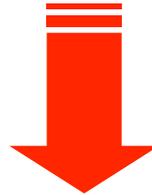
Psychiatrische Kriterien: „Missbrauch“ (DSM-IV)

Nicht über
Mengen
definiert!

- „Wiederholter Konsum, der zu einem Versagen bei der Erfüllung wichtiger Verpflichtungen bei der Arbeit, in der Schule oder zu Hause führt.
- Wiederholter Konsum in Situationen, in denen es aufgrund des Konsums zur körperlichen Gefährdung kommen kann (Straßenverkehr, Arbeit, Sport).
- Wiederkehrende rechtliche Probleme im Kontext des Konsums.
- Andauernder Konsum trotz ständiger, sich wiederholender sozialer und zwischenmenschlicher Probleme, ausgelöst durch die Auswirkungen des Konsums (Streit, körperliche Auseinandersetzungen).“

Medizinischen Kriterien: „Missbrauch“ (ICD-10)

„Durch die Konsummuster tritt eine tatsächliche Schädigung der psychischen oder physischen Gesundheit des Betroffenen ein.“



- ⇒ Nimmt Abstand von Kriterien wie „Ablehnung des Konsumverhaltens oder einer bestimmten Substanz durch andere“ oder „negative soziale Folgen wie Inhaftierung oder Eheprobleme“ = Versuch, moralische Zuweisungen zu vermeiden.
- ⇒ Lässt aber soziale und psychosoziale Folgen ganz unberücksichtigt!?

Sozialpädagogische Kriterien: Missbrauch

Nicht über
Mengen
definierbar!

- Verbunden mit erheblicher Selbst- u. Fremdgefährdung,
- Beeinträchtigt das soziale Zusammenleben (Kriminalität, Verletzung von Pflichten),
- Schädigt die physische u. psychische Gesundheit des Konsumenten,
- Verlust von Integrität sowie verantwortlicher Handlungs- u. Entscheidungsfähigkeit u. Würde.



Physische, psychische u. soziale Aspekte eingeschlossen!

*Würde ist etwas,
was man nicht mit Alkohol
konservieren kann!*

Situative Aspekte: Missbrauch

- **Ungeeignete Personen** (z. B. im physischen u. psychischen Zustand wie Schwangerschaft, prädisponierte Personen),
- **Ungeeignete Zeit,**
- **Ungeeigneter Ort** (z. B. Leistungsbereiche wie Arbeit, Straßenverkehr, Kinderbetreuung),
- **Ungeeignete Menge** (allgemein o. in einer bestimmten Zeiteinheit),
- **Ungeeignete Form** (ungenügende Qualität, ungeeignete Konzentration).

Ermöglicht das Erfassen der Variabilität von Missbrauch!

„Die wahre Philosophie, meine ich, besteht darin, den Missbrauch zu verdammen, ohne den Gebrauch zu untersagen. Man muss alles entbehren können, aber auf nichts verzichten.“

Friedrich der Grosse 1712-1786